

अनुसूची-१८

(नियम २९ को उपनियम (२) सँग सम्बन्धित)

स्तर बृद्धिका लागि भर्नु पर्ने फाराम

..... गाउँपालिका/नगरपालिका

..... कार्यालय

(स्तर बृद्धि आवेदन फाराम)

१. सूचनाको विवरण

स्तर बृद्धिको सूचना नम्बर:	स्तर बृद्धि हुने तह:
सेवा:	समूह:
उपसमूह:	पद:

२. उम्मेदवारको विवरण:

उम्मेदवारको नाम, थर (नेपालीमा):	
उम्मेदवारको नाम, थर (अंग्रेजीमा):	
ठेगाना:	बहाल रहेको कार्यालय:
बाबुको नाम, थर:	पद/तह:
आमाको नाम, थर:	सेवा:
बाजेको नाम, थर:	समूह, उपसमूह:
पति/पत्नीको नाम, थर:	कर्मचारी सङ्केत नम्बर:
नागरिकता नम्बर/जिल्ला:	राष्ट्रिय परिचयपत्र नं.:
स्थायी लेखा नम्बर:	

(३) सेवाको विवरण (सुरुदेखि हालसम्मको)

क्र.सं.	पदको नाम, श्रेणी/तह, सेवा, समूह, उपसमूह	कार्यालय को नाम	नियुक्ति वा बढुवाको मिति	बहाल रहेको मिति		असाधारण बिदा बसेको भए सो को अवधि		खुल्ला/बहु वा	कैफियत
				देखि	सम्म	देखि	सम्म		
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०

४. हालको तहमा वा समायोजन हुनुभन्दा पहिलेको समान तहको पदमा स्तर बृद्धिको लागि आवेदन दिन पाउने अन्तिम मितिमा पुग्ने सेवा अवधि: वर्ष, महिना, दिन।

५. स्थानीय सेवा ऐन, २०८१ को दफा २९ अनुसार स्तर बृद्धिको लागि योग्य भएको/नभएको अवस्था: (उपयुक्त बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस्)

(क) तपाईं हाल निलम्बनको अवधिमा रहनु भएको छ? / छैन ।

(ख) तपाईंले नसिहत पाउनु भएको भए एक वर्ष बितेको छ? / छैन ।

(ग) तपाईं हाल बढुवा रोक्का भएको अवधिमा हुनुहुन्छ? छ / छैन ।

(घ) तपाईंको हाल तलबबृद्धि रोक्का भएको छ? / छैन ।

(ङ) नियमानुसार तपाईंले सेवा /समूह परिवर्तन गर्नु भएको भए तीन वर्ष पुगेको छ / छैन ।

- (च) पेसासँग सम्बन्धित व्यवसायी परिषद्ले हाल तपाईंलाई निलम्बन गरेको छ □ / छैन □ ।
- (छ) तपाईं यस प्रदेशको "क" र "ख" वर्गको भौगोलिक क्षेत्रमा हालको पदमा कम्तीमा दुई सय तेत्तिस दिनका दरले रुजु हाजिर हुनु भएको छ □ / छैन □ ।
६. माथि उल्लिखित विवरणमा कुनै कुरा झुट्टा लेखिएको ठहरे कानून बमोजिम सहुंला/ बुझाउँला भनी सहीछाप गर्ने:

कर्मचारीको नामथर:

सङ्केत नम्बर:

पद, तह:

दस्तखत:

मिति:

ल्याप्चे सहीछाप	
दायाँ	बायाँ

७. उपरोक्त व्यहोरा कार्यालयमा रहेको निजको रेकर्ड अनुसारको हो र यसमा निजले मेरो रोहबरमा सहीछाप गरेको ठीक हो भनी प्रमाणित गर्ने कार्यालय/महाशाखा प्रमुखको:

नामथर:

पद, तह:

सङ्केत नम्बर:

दस्तखत:

मिति:

मन्त्रालय/कार्यालयको छाप

८. स्तर बृद्धिको निर्णय (कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र)

(क) आवेदक कर्मचारीले समायोजन हुनु पूर्व र समायोजन पश्चात् गरी हालको तहमा पूरा गरेको सेवा अवधि: वर्ष महिना दिन ।

(ख) आवेदक कर्मचारीको पछिल्लो तीन वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त गरेको अङ्क:

(अ) आर्थिक वर्ष को अङ्क

(आ) आर्थिक वर्ष को अङ्क

(इ) आर्थिक वर्ष को अङ्क

(ग) उपरोक्त बमोजिम आर्थिक वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन बापत प्राप्त औसत अङ्क ।

(घ) ऐनको दफा २६ को उपदफा (२) मा तोकिएको शैक्षिक योग्यता पूरा गरेको () /नगरेको () ।

आवेदक कर्मचारीको स्थानीय सेवा (गठन तथा सञ्चालन) ऐन, २०८१ को दफा २६ बमोजिम तोकिएको न्यूनतम सेवा अवधि पूरा भएको, पछिल्लो पाँच वर्षको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनमा तोकिएको अङ्क प्राप्त गरेको र आवश्यक शैक्षिक योग्यता पूरा गरेको

देखिएकोले निजलाई हाल कार्यरत तहबाट समान सेवा, समूह, उपसमूहमा एक तह स्तर बृद्धि गर्ने निर्णय गरिएको छ।

निर्णय मिति:

स्तर बृद्धिको निर्णय लागू हुने मिति:

स्तर बृद्धि हुने तह:

सेवा:

समूह, उपसमूह:

पद:

.....
स्तर बृद्धिको सिफारिस गर्ने

.....
स्तर बृद्धिको निर्णय गर्ने

(प्रशासन महाशाखा/शाखा प्रमुख)

(प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत)

नाम थर:

नाम, थर:

कर्मचारी सङ्केत नम्बर:

कर्मचारी सङ्केत नम्बर:

पद, श्रेणी र तह:

(स्थानीय तहको छाप)